CONDITIONS GÉNÉRALES
VALANT NOTICE D'INFORMATION

GARANTIE PRÉVOYANCE
MUT'DECES

PREAMBULE
Ce contrat collectif facultatif **n°74.8.0000004.000007** est souscrit par l'ASSOCIATION GEDAS et diffusé par la MUTUELLE GENERALE DE PREVOYANCE au profit de tout membre du GEDAS qui souhaite se garantir contre le risque décès.
L'adhésion est ouverte à tous les membres de 64 ans inclus.
Le présent contrat n'offre pas de valeur de rachat, il ne s'agit pas d'un contrat de capitalisation ou d'assurance vie.
Le capital versé en cas de décès est donc le capital choisi par l'adhérent au moment de son adhésion, quelle que soit la durée d'adhésion et les sommes cotisées.

ARTICLE 1 - CADRE REGLEMENTAIRE
Ces conditions générales sont régies par le Code de la Mutualité, les statuts de la Mutuelle Générale de Prévoyance et son règlement mutualiste.
Les conditions générales ont un caractère général, les conditions particulières s'y substituent de plein droit.

ARTICLE 2 - OBJET DU CONTRAT
Ce contrat a pour objet le versement d'un capital en cas de décès par maladie ou accident au(x) bénéficiaire(s) ou le versement d'un capital par anticipation en cas d'invalidité totale et permanente 3ème catégorie à l'adhérent.

I - LA GARANTIE

ARTICLE 3 - PERSONNES ASSUREES
Toute adhésion est recevable à partir de 18 ans et jusqu'à l'âge de 64 ans inclus.
L'âge limite au versement des prestations est de 80 ans.

ARTICLE 4 - PRISE D'EFFET ET DUREE DU CONTRAT
Pour un capital de 5 fois le capital initial minimum, le contrat prend effet le premier jour du mois suivant l'adhésion, après signature du contrat et sous réserve de l'encaissement de la première cotisation et de l'acceptation de la Mutuelle Générale de Prévoyance ou si l'état de santé de l'adhérent nécessite un questionnaire médical, la date d'effet du contrat sera le premier jour du mois suivant l'acceptation par la Médecin Conseil de la Mutuelle Générale de Prévoyance.
Pour un capital de plus de 5 fois le capital initial minimum, l'adhérent doit remplir un questionnaire médical, le contrat prend effet le premier jour du mois suivant l'adhésion, après signature et sous réserve de l'encaissement de la première cotisation et de l'acceptation du Médecin Conseil de la Mutuelle Générale de Prévoyance.
En cas d'exclusions médicales de la part de la Mutuelle Générale de Prévoyance, le contrat prend effet après le retour de l'accord de l'adhérent quant aux exclusions, le premier jour suivant.
En cas de refus d'acceptation de l'adhésion par le médecin conseil de la Mutuelle Générale de Prévoyance, le contrat sera révolu de plein droit et tenu pour n'avoir jamais eu d'effet, la cotisation versée sera intégralement remboursée à l'adhérent.
Le contrat vient à expiration tous les 31 décembre. Il est renouvelable le 1er janvier de chaque année par tacite reconduction sauf demande de révision ou de dénonciation de l'adhérent ou de la Mutuelle.

ARTICLE 5 – PRESTATIONS
Délai d'attente
- Décès par accident ou invalidité totale et permanente : prise en charge au plus tôt le lendemain de la signature du contrat.
- Décès par maladie : 3 mois

Montant des Prestations
Le montant du capital maximum souscrit ne pourra dépasser 20 fois le capital minimum.
En cas de décès ou d'invalidité totale et permanente par accident, accident de la circulation, le capital souscrit est doublé.
Au-delà de 65 ans, l'adhérent conservera la cotisation de la tranche d'âge 61-65 ans mais le capital souscrit revalorisé sera ramené aux montants suivants :
- De 66 à 67 ans : 70% du capital initial revalorisé
- De 68 à 69 ans : 60% du capital initial revalorisé
- De 70 à 71 ans : 50% du capital initial revalorisé
- De 72 à 73 ans : 40% du capital initial revalorisé
- De 74 à 75 ans : 30% du capital initial revalorisé
- De 76 à 80 ans : 20% du capital initial revalorisé.

ARTICLE 6 – EXCLUSIONS

MUTUELLE GENERALE DE PREVOYANCE
39 Rue du Jourdil
CS 099050 CRAN-GEVRIER – 74 992 ANNECY cedex 9
Tél. : 04 50 57 99 96 – Fax : 04 50 46 01 36
E-mail : mgp@mgprev.fr

Certains risques ne sont pas pris en charge.

- **les faits de guerre civile et étrangère, d'émeutes, d'insurrections, d'attentats et d'actes de terrorisme, quels qu'en soient le lieu et les protagonistes, dès lors que l'adhérent y prend une part active.**

Exclusions applicables à la garantie Mut'Décès » :

- **le décès ou l'invalidité totale et permanente consécutif à une affection ou un accident, dont l'origine ou la première constatation médicale est antérieure à la date d'adhésion du contrat,**
- **le décès ou l'invalidité totale et permanente consécutif à une affection dont l'origine ou la première constatation médicale survient pendant la période de stage, sauf en cas d'accident.**

II – FONCTIONNEMENT

ARTICLE 7 - FORMALITES D'ADHESION

L'adhésion est subordonnée à l'acceptation de la Mutuelle Générale de Prévoyance. Les formalités d'adhésion sont obligatoires pour tous les adhérents.
Les demandes de souscription jusqu'à 5 fois le capital minimum seront soumises à une déclaration de bon état de santé. Dans le cas où l'adhérent serait atteint d'une maladie ou de séquelles d'accident nécessitant des soins ou un traitement médical régulier, il devra remplir obligatoirement un questionnaire médical.
Pour toute souscription supérieure à 5 fois le capital minimum sur un ou plusieurs contrats décès, l'adhérent devra remplir un questionnaire médical.

ARTICLE 8 – RENONCIATION

Tout adhérent a la faculté de renoncer à son adhésion dans un délai de trente jours calendaires révolus à compter de la date de la prise d'effet. Ce délai expire le dernier jour à vingt-quatre heures. Si il expire un samedi, un dimanche ou un jour férié ou chômé, il n'est pas prorogé. La cotisation lui sera restituée.
Une lettre recommandée avec accusé de réception, datée et signée doit être envoyée à la Mutuelle. Elle peut être rédigée en ces termes :
Je soussigné(e) M…… (Nom, prénom, adresse complète), déclare renoncer à mon contrat Mut'Décès n°…… que j'ai signé le ……
Fait à……..le……
Signature

ARTICLE 9 - COTISATION

La cotisation est établie par rapport à l'âge de l'adhérent qui est déterminé par la différence de millésime entre l'année en cours et l'année de naissance de l'adhérent. Elle évolue en fonction de l'âge et de la revalorisation.
Elle est annuelle et payable d'avance, elle peut être fractionnée mensuellement, trimestriellement, ou semestriellement.
Le non-paiement de la cotisation entraîne des frais de relance à la charge de l'adhérent. A défaut de paiement de la cotisation ou d'une fraction de la cotisation, et après relances, la Mutuelle Générale de Prévoyance adressera une mise en demeure à l'adhérent. Celle-ci entrainera la suspension de la garantie. Si après 30 jours, le règlement n'a pas été régularisé, la Mutuelle Générale de Prévoyance, résiliera de plein droit le contrat.

ARTICLE 10 – REVALORISATION

Jusqu'à 65 ans les cotisations et les prestations sont revalorisées chaque année de 3 %, sauf décision prise par le Conseil d'Administration de la Mutuelle Générale de Prévoyance d'un taux différent.

ARTICLE 11 - MODIFICATION DES GARANTIES

Tout changement doit être signalé à la Mutuelle : état civil, domicile, désignation du (ou des) bénéficiaire(s).
En cas de demande d'augmentation du capital décès, un second contrat sera souscrit, suivant les formalités d'adhésion (Art 5 – Art 7 – Art 9), en complément du contrat initial.

ARTICLE 12 – FAUSSES DECLARATIONS

Toute inexactitude, omission, réticence ou fausse déclaration intentionnelle de la part de l'adhérent entraîne la nullité de l'adhésion.

ARTICLE 13 – RESILIATION

Le contrat cesse :

- à l'échéance annuelle, en cas de résiliation par l'adhérent, par lettre recommandée avec un préavis de deux mois,
- à défaut de paiement de la cotisation et après mise en demeure non suivie d'effet dans un délai de 30 jours,
- à l'échéance du mois qui suit la date du décès de l'adhérent,
- à l'échéance du mois qui suit la date de reconnaissance de l'invalidité totale et permanente de l'adhérent.

III – EN CAS DE SINISTRE

ARTICLE 14 - VERSEMENT DU CAPITAL

Les bénéficiaires des capitaux lors du décès de l'adhérent sont là où les personnes ayant fait l'objet d'une désignation écrite et formelle auprès de la M.G.P. par l'adhérent.
A défaut d'une telle désignation le capital est attribué suivant l'ordre de priorité ci-après :

- au conjoint survivant non séparé de droit ou de fait,
- au partenaire auquel le défunt était lié par un Pacte Civil de Solidarité (PACS),

à défaut :

- aux enfants de l'adhérent par part égale,
- aux père et mère de l'adhérent, par part égale,
- aux ayants droit de l'adhérent.

entis LES MUTUELLES DE L'ÊTRE
MUTUELLE GENERALE DE PREVOYANCE
39 Rue du Jourdil
CS 099050 CRAN-GEVRIER – 74 992 ANNECY cedex 9
Tél. : 04 50 57 99 96 – Fax : 04 50 46 01 36
E-mail : mgp@mgprev.fr

A défaut d'héritiers, le capital reste acquis à la M.G.P.
En cas d'invalidité totale et permanente 3ème catégorie, le capital est versé par anticipation à l'adhérent.

ARTICLE 15 – JUSTIFICATIFS A ADRESSER

Pour la demande du capital décès, fournir à la Mutuelle les pièces suivantes:

- l'acte de décès,
- le certificat d'hérédité.

Pour la demande du capital en cas d'invalidité totale et permanente, fournir à la Mutuelle :

- la notification de la sécurité sociale ou du régime obligatoire certifiant de l'invalidité 3ème catégorie.

La Mutuelle Générale de Prévoyance peut être amenée à demander tout autre document complémentaire.

ARTICLE 16 – DESIGNATION DE BENEFICIAIRE(S)

Conformément aux articles L 223-10 et L 223-11 du Code de la Mutualité, l'adhérent peut désigner à l'adhésion ou ultérieurement par avenant le, ou les bénéficiaires en cas de décès.
La désignation du bénéficiaire peut être effectuée notamment par acte sous seing privé ou par acte authentique.

Lorsque le bénéficiaire est nommément désigné, l'adhérent doit indiquer les noms du, ou des bénéficiaires, prénoms, date de naissance, lien de parenté, coordonnées ainsi que le rang et la part attribuée à chacun.
Cette désignation sera utilisée par la Mutuelle en cas de décès de l'adhérent.

Le bénéfice de la garantie attribuée à un ou à des bénéficiaires déterminés devient irrévocable par l'acceptation de celui-ci effectuée dans les conditions prévues ci-dessous.
L'acceptation est faite par un avenant signé de la Mutuelle, de l'adhérent et du bénéficiaire. Elle peut également être faite par un acte authentique ou sous seing privé, signé de l'adhérent et du bénéficiaire. Elle n'a alors d'effet à l'égard de la Mutuelle que lorsqu'elle lui est notifiée par écrit.
Le droit de révoquer cette désignation n'appartient qu'à l'adhérent et ne peut être exercé de son vivant ni par ses créanciers ni par ses représentants légaux. Lorsqu'une curatelle ou une tutelle a été ouverte à l'égard de l'adhérent, la révocation ne peut intervenir qu'avec autorisation du juge des tutelles ou du conseil de famille s'il a été constitué.
Toute personne peut demander à être informée de l'existence d'une désignation effectuée à son bénéfice auprès de l'AGIRA « recherche des bénéficiaires en cas de décès » 1, rue Jules Lefebvre, 75431 PARIS CEDEX 09.

En cas d'invalidité totale et permanente de l'adhérent, celui-ci est le bénéficiaire du capital. Les héritiers ne pourront prétendre au versement d'un nouveau capital lors du décès de l'adhérent.

ARTICLE 17 – LITIGES MEDICAUX DANS LE CADRE D'UNE PRESTATION

En cas de contestation, celle-ci est estimée par une commission comprenant le médecin traitant ou un médecin désigné par l'adhérent, un médecin désigné par la Mutuelle Générale de Prévoyance et un médecin choisi en accord avec les deux premiers.
Les honoraires du médecin désigné par la Mutuelle Générale de Prévoyance et ceux du tiers expert sont à la charge de la Mutuelle Générale de Prévoyance.
Toutefois, au cas où le tiers expert confirmerait la décision de suspension prise à l'égard de l'intéressé, les honoraires des trois médecins seraient alors à la charge de ce dernier.

IV – DISPOSITIONS DIVERSES

ARTICLE 18 - PRESCRIPTION

Toute action dérivant du présent contrat est prescrite dans un délai de 2 ans à compter de l'évènement qui y donne naissance. Ce délai est porté à 10 ans lorsque le bénéficiaire est une personne différente de l'adhérent.

ARTICLE 19 – RECLAMATIONS

En cas de réclamation ou litige, il est recommandé de s'adresser à sa Mutuelle. Si un différend persiste, l'adhérent peut écrire à la MUTUELLE GENERALE DE PREVOYANCE – Service Contentieux – 39 rue du Jourdil – 74960 CRAN GEVRIER.

ARTICLE 20 – INFORMATIQUE ET LIBERTE

L'adhérent a la possibilité de demander à consulter les informations qui le concernent sur les fichiers de la Mutuelle Générale de Prévoyance. Si celles-ci comportent des erreurs, il peut exiger qu'elles soient corrigées. Il suffit pour cela de s'adresser à la Mutuelle.

DEFINITIONS

Accident : On entend par accident toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de l'assuré et provenant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure.
Cependant, ne sont pas considérés comme étant d'origine accidentelle et sont donc indemnisés comme des maladies : les efforts de soulèvement, les lumbagos, les sciatiques, les éventrations, les hernies.
Adhérent : Personne qui adhère à la Mutuelle.
Assuré : personne physique admise à la Mutuelle et sur la tête de laquelle repose le contrat.
Ayant droit : personne qui possède un droit sur le patrimoine de l'adhérent en cas de décès de ce dernier.
Conditions Générales : mode d'emploi, et règles qui régissent le contrat.
Conditions particulières : contrairement aux Conditions Générales, les Conditions Particulières sont personnelles. Elles définissent les garanties choisies.
Délai d'attente : Période suivant la prise d'effet du contrat pendant laquelle le décès de l'adhérent ne donnera lieu à aucune prestation.
Prestations : Versement aux adhérents d'une allocation obsèques.
Viagère : la garantie peut être souscrite à vie.

CONDITIONS GÉNÉRALES
VALANT NOTICE D'INFORMATION

GARANTIE PRÉVOYANCE
MGP/ASSISTANCE

En adhérant au contrat MGP, le souscripteur bénéficie pour lui et sa famille d'une garantie d'assistance dans les conditions suivantes.

1. DEFINITIONS

1.1 ASSUREUR

INTER MUTUELLES ASSISTANCE SA (IMA SA), société anonyme à Directoire et Conseil de Surveillance au capital de 22 860 000 €, entreprise régie par le Code des Assurances, dont le siège est situé 118 avenue de Paris, 79000 Niort, soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel (ACP), sise 61 rue Taitbout à Paris.

1.2 ASSURE

Personne physique adhérant au contrat d'assurance obsèques souscrit auprès de la MGP en signant le bulletin d'adhésion.

1.3 BENEFICIAIRE DE L'ASSISTANCE

L'assuré ainsi que les personnes vivant sous son toit (conjoint de droit ou de fait, enfants à charge, ascendants).

1.4 DOMICILE

Lieu habituel de résidence principale de l'assuré en France et dans les départements français d'outre-mer.

2. VIE ET FONCTIONNEMENT DU CONTRAT D'ASSISTANCE

2.1 FAIT GENERATEUR

les garanties décrites dans la présente convention s'appliquent en cas de décès de l'assuré, excepté pour les demandes "d'informations juridiques et vie pratique", qui s'appliquent pendant toute la validité du contrat.

2.2 HORAIRES D'INTERVENTION

IMA SA intervient 24 heures/24, 7 jours/7 en accord avec l'assuré ou les bénéficiaires afin d'apporter une aide immédiate et effective.

2.3 TERRITORIALITE

Monde entier. La France et les départements d'outre-mer pour l'assistance aux proches lors du décès, l'aide à l'organisation des obsèques et le service d'informations relatives au décès.

2.4 DUREE DES GARANTIES

La période de validité de la convention d'assistance est identique à la période de validité de l'adhésion au contrat d'assurance obsèques souscrit par l'adhérent.

2.5 RESILIATION

En cas de résiliation de son adhésion par l'adhérent à l'échéance du contrat d'assurance obsèques, les garanties d'assistance cessent de plein droit ; les décès survenus à compter de cette date ne sont donc pas couverts.

3. GARANTIES d'ASSISTANCE

3.1 DECES SURVENU lors d'un DEPLACEMENT

En cas de décès de l'assuré survenant lors d'un déplacement au-delà de 50 km de son domicile, IMA SA organise et prend en charge les garanties suivantes :

3.1.1 Le rapatriement du corps

Le rapatriement s'effectue au lieu d'inhumation choisi en France ou Principauté de Monaco. Cette garantie comprend le cercueil approprié, les formalités, le transport.

3.1.2 Le déplacement d'un membre de la famille

En cas de nécessité, IMA SA organise et prend en charge le déplacement d'un membre de la famille sur le lieu du décès.

3.1.3 Le retour des bénéficiaires accompagnants l'assuré décédé.

IMA SA organise et prend en charge le retour des bénéficiaires accompagnants l'assuré décédé s'ils ne peuvent revenir par les moyens initialement prévus.

3.2 ASSISTANCE aux PROCHES lors du DECES

3.2.1 Garde d'enfants de moins de 16 ans

En cas de décès de l'assuré, s'il y a lieu, IMA SA organise et prend en charge l'une des garanties suivantes :

entis LES MUTUELLES DE L'ÊTRE
MUTUELLE GENERALE DE PREVOYANCE
39 Rue du Jourdil
CS 099050 CRAN-GEVRIER – 74 992 ANNECY cedex 9
Tél. : 04 50 57 99 96 – Fax : 04 50 46 01 36
E-mail : mgp@mgprev.fr

- ***Le déplacement d'un proche***
  Déplacement aller et retour en France d'un proche pour garder les enfants au domicile (billet de train 1ère classe ou d'avion, classe économique).
- ***Le transfert des enfants***
  Le voyage aller et retour en France des enfants, ainsi que celui d'un adulte les accompagnant, en train 1ère classe ou en avion classe économique, auprès de proches susceptibles de les accueillir.
  En cas de nécessité, ou d'indisponibilité d'un accompagnateur, IMA SA organise et prend en charge l'accompagnement des enfants par l'un de ses prestataires conventionnés.
- ***La garde des enfants***
  Dans l'hypothèse où l'une de ces solutions ne saurait convenir, IMA SA organise et prend en charge :

↳ le transfert et la garde des enfants chez une assistante maternelle dans la limite de 30 heures réparties sur le mois suivant le décès ;

↳ s'il y a lieu, la garde des enfants au domicile par un intervenant autorisé, dans la limite de 30 heures, réparties sur le mois suivant le décès.

Dans les départements d'outre-mer la prise en charge du déplacement d'un proche et/ou le transfert des enfants chez un proche s'entend au sein du département de survenance.

3.3 AIDE A L'ORGANISATION DES OBSEQUES

En cas de décès de l'assuré et sur demande des bénéficiaires, IMA SA peut les aider à organiser les obsèques, en liaison avec une entreprise de pompes funèbres habilitée, pour les garanties suivantes :

- démarches auprès de tiers : mairie, police, cimetière, culte,
- coordination des moyens,
- présentation du défunt : toilette, habillage, soins de conservation,
- cercueil,
- cérémonie, convoi,
- sépulture, concession,
- le cas échéant, organisation spécifique relative à la crémation.

3.4 SERVICE D'INFORMATIONS JURIDIQUES et VIE PRATIQUE

Sur demande téléphonique de l'assuré, IMA SA peut fournir des renseignements dans les domaines suivants du lundi au samedi de 8 heures à 19 heures (horaires France métropolitaine):

3.4.1 Informations relatives au décès

- prélèvements, dons d'organe
- succession, héritiers réservataires, testament, succession sans testament, droits du conjoint survivant.

3.4.2 Famille

- Régimes matrimoniaux, Régimes légaux, Formalités à accomplir pour adopter un régime, Biens propres, biens communs, dettes de la communauté, dettes propres, Changement de régime.
- Grossesse, naissance
- Adoption
- Filiation
- Nationalité
- Incapables mineurs / majeurs, droit des mineurs, administration des biens, émancipation des mineurs, tutelle, curatelle.
- Ascendants à charge
- Divorce, causes de divorce, conséquences du divorce : prestation compensatoire, pension alimentaire, logement, partage de la communauté.
- Pension alimentaire hors divorce
- Union libre
- Pacs
- Prestations familiales
- Donation

3.4.3 Santé

- Don du sang
- Dossiers médicaux
- Médecine scolaire
- Responsabilité médicale et paramédicale
- Sécurité Sociale.

3.4.4. Fiscalité, administration

- Impôts, fiscalité, Qui est imposable ? Imprimés à remplir, Traitements et salaires, Revenus fonciers, Plus-values, Charges déductibles, Déclarations, Impôts locaux, Paiements, Contrôles, Réclamations.
- Retraite, allocations, assurances sociales, Retraite de base et/ou complémentaire, Modalités de départ, Réversion, Préretraite, Travailler pendant sa retraite, Prestations familiales, Aides sociales.

entis LES MUTUELLES DE L'ÊTRE
MUTUELLE GENERALE DE PREVOYANCE
39 Rue du Jourdil
CS 099050 CRAN-GEVRIER – 74 992 ANNECY cedex 9
Tél. : 04 50 57 99 96 – Fax : 04 50 46 01 36
E-mail : mgp@mgprev.fr

4. DISPOSITIONS DIVERSES

4.1 CONDITIONS D'APPLICATION

IMA SA intervient 24h/24 à la suite d'appels émanant des bénéficiaires au numéro de contrat suivant : 228, tél : 05 49 34 82 60

Les garanties d'assistance sont mises en œuvre par IMA SA ou en accord préalable avec elle.
Ces garanties ne doivent aucunement se substituer aux interventions des services publics, ni aux prestations dues par les organismes sociaux et les employeurs.
IMA SA ne participera pas après coup aux dépenses que les ayants droit auraient engagées de leur propre initiative dans le cadre de l'article 3. Toutefois, afin de ne pas pénaliser les ayants droit qui auraient fait preuve d'initiative raisonnable, IMA SA pourra apprécier leur prise en charge, sur justificatifs.
IMA SA ne sera pas tenue responsable des manquements ou contretemps à l'exécution de ses obligations qui résulteraient de cas de force majeure ou d'événements tels que guerre civile ou étrangère, révolution, mouvement populaire, émeute, grève, saisie ou contrainte par la force publique, interdiction officielle, piraterie, explosion d'engins, effets nucléaires ou radioactifs, empêchements climatiques.
IMA SA ne sera pas tenue d'intervenir dans les cas où les ayants droit auraient commis de façon volontaire des infractions à la législation en vigueur.
En cas de déclaration mensongère ou de comportement abusif d'un des bénéficiaires, les faits seront portés à la connaissance de la CMAV. IMA SA réclamera s'il y a lieu au bénéficiaire le remboursement de tout ou partie des frais qui pourraient être considérés comme la conséquence directe de ce comportement.

4.2 LIMITES D'INTERVENTION D'IMA

Les demandes d'informations doivent porter sur :

- ✓ des questions qui relèvent du droit français et/ou concernent des institutions, pratiques, services français ;
- ✓ des prestataires et intervenants exerçant leur activité sur le territoire français métropolitain et dans les départements français d'outre-mer.

Exclusions générales
Tout conseil,
Toute consultation juridique personnalisée ou tout examen de cas particulier,
Toute prise en charge de litige,
Toute prise en charge de frais, rémunération de services ou de garanties, de même que toute avance de fonds.
Concernant le domaine particulier des renseignements financiers, IMA SA ne pourra procéder à aucune étude comparative sur la qualité des contrats, services, taux pratiqués par les établissements financiers, et exclut toute présentation ou exposé préférentiel d'un produit particulier par rapport à un autre.
Les informations du service "Informations juridique et Vie Pratique" ne peuvent aucunement se substituer aux intervenants habituels que sont les conseillers juridiques ou les avocats.

4.3 SUBROGATION

IMA SA est subrogée à concurrence du coût de l'assistance accordée, dans les droits et actions du bénéficiaire contre les tiers qui, par leur fait, ont causé le dommage ayant donné lieu à une prise en charge par IMA SA ; c'est-à-dire qu'IMA SA effectue en lieu et place du bénéficiaire les poursuites contre la partie responsable si elle l'estime opportun.

4.4 PRESCRIPTION

Toutes les actions dérivant de la convention d'assistance ne sont plus recevables au-delà d'une période de deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Le délai de prescription s'interrompt notamment par l'envoi d'une lettre recommandée du bénéficiaire à IMA SA, ou par la désignation d'un expert à la suite d'un sinistre.

4.5 ACCES AUX DONNEES PERSONNELLES

Conformément aux dispositions de la loi Informatique et Liberté du 6 janvier 1978, l'assuré dispose d'un droit d'accès et de rectification pour les données personnelles recueillies et faisant l'objet d'un traitement automatisé par IMA SA.
L'exercice de ce droit peut se faire auprès d'IMA SA, 118 avenue de Paris, 79000 Niort.